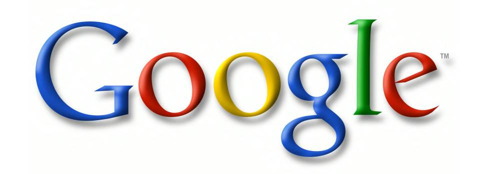
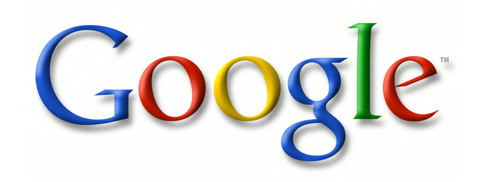







University of Wisconsin
Blc LIBRARY.
B45 No. 23436



HYPNOTISME ET SUGGESTION

THÉORIE ET APPLICATIONS PRATIQUES

Avec 12 figures dans le texte

PAR

Le Dr Edgar BÉRILLON

Directeur de la *Revue de l'Hypnotisme.*

CONFÉRENCE RECUEILLIE

PAR

Le Dr Henri CROUIGNEAU

Secrétaire de la Société de Médecine Pratique.

Théorie de l'hypnotisme. — Pratique de l'hypnotisme. — Procédés d'hypnotisation. — Indications thérapeutiques de la suggestion hypnotique.

Prix : 1 fr. 25.

PARIS

SOCIÉTÉ D'EDITIONS SCIENTIFIQUES

4, RUE ANTOINE-DUBOIS, 4

1891

HYPNOTISME ET SUGGESTION

THÉORIE ET APPLICATIONS PRATIQUES

PAR

LE Dr EDGAR BÉRILLON

Hypnotisme, suggestion, somnambulisme, tels sont les mots que l'on rencontre à chaque pas et sur toutes les lèvres. Le roman, le journalisme, le théâtre s'en sont emparés et ont achevé de détraquer les intelligences mal équilibrées, en même temps qu'ils jetaient le doute et l'incertitude chez bien des penseurs, qui ne savent plus au juste ce qu'ils doivent croire comme vérité ou rejeter comme mensonge.

Qui de nous, dans le monde, ne s'est entendu à maintes reprises poser cette question : « Docteur, croyez-vous à l'hypnotisme ? » En effet, on a tellement vu du mystérieux et de l'incompréhensible, d'un autre côté on a tellement entendu traiter de charlatans ceux qui se livrent à cette pratique — et parfois même l'intervention de règlements officiels ont semblé par leur autorité consacrer les accusations qui ont été prononcées, — qu'on ne sait plus si l'on doit croire ses yeux ou ses oreilles et s'il est permis d'avouer qu'on admet la catalepsie ou le sommeil provoqué, sans voir un sourire de commisération se dessiner sur les lèvres de son interlocuteur.

Cependant il y a là réellement une branche d'études sérieuses, qui, depuis les immortels travaux des Braid, Liébeault, Charcot,

Dumontpallier, Bernheim, a pris un rang incontesté dans le domaine de la science, rang qui gagne de plus en plus en importance, à mesure que le voile d'erreurs et de fantasmagorie qui l'entourait tombe peu à peu.

C'est afin de bien montrer au grand public, en dehors de tout spectacle vain toujours condamnable, ce qu'il y a de positivement scientifique dans l'hypnotisme et la suggestion, les qualités naturelles et acquises nécessaires au médecin qui s'occupe spécialement de ces pratiques, enfin les bienfaits certains qu'on en peut tirer au point de vue de la santé dans le traitement des maladies, que nous fîmes appel à la parole autorisée de M. le docteur Edgar Bérillon, directeur de la *Revue de l'Hypnotisme*. Le 2 octobre 1889, dans le grand amphithéâtre du Palais des Sociétés savantes, devant un nombreux auditoire d'élite, le savant professeur nous exposait d'une façon très nette, avec les idées spéciales aux deux écoles de Paris et de Nancy, l'état actuel de nos connaissances en cette matière, nous permettant désormais à tous d'avoir une religion parfaitement éclairée sur ce point. C'est là un document précieux, qui, pour ainsi dire, marque une époque, et grâce à la bienveillante amitié de M. Bérillon, j'ai l'heureuse fortune de pouvoir reproduire ici dans son entier sa conférence, pour l'intelligence de laquelle il a bien voulu me prêter les jolies gravures qui l'accompagnent, conservant ainsi de la façon la plus complète la part importante qu'avaient eu les yeux, pendant son intéressante leçon, dans les curieuses expériences qu'il nous a soumises. Qu'il me soit permis ici de lui témoigner toute ma gratitude.

H. C.

I

« Il fut un temps où les médecins considéraient comme indigne d'eux d'appliquer un traitement psychique.

Le vaillant docteur Liébeault en fit la cruelle expérience, lorsque, vers 1860, voulant faire connaître le résultat de ses études sur le sommeil provoqué, il fut mis à l'index par le corps médical de Nancy, sans qu'aucun de ses confrères voulût se donner la peine de vérifier si ses assertions étaient fondées.

Aujourd'hui on ne tomberait plus dans cette erreur.

Des centaines de praticiens, et non des moins instruits ni des moins honorables, appliquent journellement la suggestion comme moyen thérapeutique.

Les nombreux travaux, inspirés par un réel esprit scientifique, qui ont été publiés depuis plusieurs années, ont maintenant démontré à tous les esprits non prévenus, que dans la science de l'hypnotisme, en dehors des attraits d'une vaine curiosité, il y a un côté véritablement utile.

En effet, de l'aveu des philosophes les plus éclairés, il n'a pas été trouvé jusqu'ici de procédé d'investigation psychologique d'une plus grande sûreté et d'une plus grande valeur.

L'étude de l'hypnotisme a permis aussi de jeter les bases d'une nouvelle médecine morale dont les effets commencent à être justement appréciés.

Chaque jour la clinique et la thérapeutique élargissent le champ des applications qu'elles y trouvent; tout récemment la suggestion hypnotique, envisagée sous un nouvel aspect, a pû être utilisée au point de vue pédagogique.

En remettant en question le grave problème de la responsabilité humaine, l'hypnotisme s'est imposé à l'attention des médecins légistes et des magistrats. Il faut désormais s'attendre à voir à chaque instant discuter devant les tribunaux sur des faits qui relèvent de la suggestion, de l'inconscience, du somnambulisme.

Ajoutez à cela les nombreux délits de médecine illégale qui ne

peuvent manquer de résulter de l'exploitation, sous des noms divers, de l'hypnotisme et de la suggestion par des empiriques et des charlatans, et vous pourrez vous rendre compte des côtés multiples sous lesquels peut être utilement envisagée la question.

Médecins, psychologues, pédagogues, magistrats, avocats, penseurs, tous trouveront un sérieux intérêt dans l'étude de l'hypnotisme.

Cette science n'en est évidemment plus à compter les consécrations officielles qui ne lui ont pas fait défaut depuis quelques années. Le jour où M. le professeur Charcot, devant son nombreux auditoire de la Salpêtrière, faisait ressortir la valeur physiologique des études sur le sommeil provoqué, et celui où Dumontpallier, dans ses conférences à la Pitié, devant un public choisi, affirmait l'avenir thérapeutique de la nouvelle méthode, la cause de l'hypnotisme était doublement gagnée.

II

Théorie de l'hypnotisme.

Avant d'aborder l'étude si saisissante des applications pratiques, je ne puis me dispenser d'esquisser à grands traits les idées théoriques qui servent de base à ces applications.

Nous ne saurions oublier qu'à vouloir se passer de théorie, il y a la prétention excessivement orgueilleuse de ne pas être obligé de savoir ce qu'on dit quand on parle, ni ce qu'on fait quand on agit.

Il est hors de doute que, si les études sur l'hypnotisme ont eu à subir maint arrêt dans leur développement, elles le doivent moins au scepticisme avec lequel beaucoup d'esprits accueillent toutes les nouveautés, qu'à l'enthousiasme immodéré dont font preuve certains expérimentateurs. En effet, l'hypnotisme n'a pas d'ennemi plus dangereux que l'amour du merveilleux et la tendance innée qu'a tout esprit à ranger dans le cadre des faits scientifiques un grand nombre de faits qui ne méritent pas cette qualification.

En hypnotisme, comme dans toute autre branche des sciences biologiques, il faut bien se convaincre que, selon la parole d'un de nos maîtres les plus éminents, « il n'y a science que là où s'est faite une lumière définitive qui illumine les moins clairvoyants. »

L'hypnotisme est un état nerveux spécial qui peut être déterminé par des procédés très variés.

Tous les phénomènes chez l'hypnotisé ont pour origine une modification spontanée ou provoquée de la sensibilité générale ou de la sensibilité spéciale.

Pour l'école de Paris, l'étiologie, le mode de production de l'hypnotisme, peut être de deux ordres : d'ordre physique ou d'ordre psychique, suggestif. Le tic-tac d'une montre, la vue d'un objet brillant peuvent déterminer le sommeil hypnotique ; l'idée du sommeil, que cette idée vienne du sujet lui-même, ou qu'elle lui soit suggérée par un étranger, peut suffire pour produire l'hypnose.

Que l'hypnotisme ait été déterminé par une cause physique ou par suggestion, il présente des degrés variables selon l'aptitude spéciale du sujet. La volonté de l'expérimentateur peut à son gré les modifier et les transformer.

Il y a quelques années, les expérimentateurs de la Salpêtrière et de la Pitié, qui limitaient leurs expériences à des sujets atteints de grande hystérie, attachaient beaucoup d'importance à la classification des états de l'hypnotisme en trois périodes : le somnambulisme, la catalepsie et la léthargie.

Rappelons, sans entrer dans des détails inutiles, que le *somnambulisme* est caractérisé par ce fait, que le sujet exécute tous les actes qui lui sont commandés, et que, dans cette première période de l'hypnose, toutes ses facultés, à l'exception de la volonté spontanée ou auto-volonté, paraissent plus développées que dans l'état de veille.

Dans la *catalepsie*, les organes des sens peuvent rester ouverts aux impressions extérieures, mais à un degré bien inférieur à celui constaté dans le somnambulisme.

Par contre, le sens musculaire est très développé dans la catalepsie, et la contraction provoquée d'un muscle ou de plusieurs

muscles, quel que soit le procédé employé, suffit pour faire naître l'idée dans le cerveau inconscient, idée qui est bientôt extériorée par des actes. Dans ce cas, le sujet est un automate inconsciemment intelligent. Dans d'autres cas, le sujet est un automate machine ou simplement un mannequin d'artiste. Notons que dans la catalepsie, les mouvements respiratoires sont très affaiblis et ralentis.

Dans la *léthargie*, c'est la mort apparente ; les membres sont dans la résolution absolue, les organes des sens sont fermés, les battements du cœur et les mouvements respiratoires sont réguliers, mais plus faibles que dans la période somnambulique et dans l'état de veille.

Dans les trois périodes de l'hypnose, mais surtout dans la catalepsie et dans la léthargie, la sensibilité à la douleur n'existe plus, elle est perdue ; mais la sensibilité générale et sensorielle n'est que modifiée, endormie à des degrés différents, si bien que, dans chacune des phases de l'hypnotisme, divers procédés d'excitation du système nerveux périphérique peuvent rendre manifeste la persistance de la sensibilité.

Telles étaient dans leurs grandes lignes les observations des représentants les plus autorisés de l'Ecole de Paris. Elles s'appliquaient aux formes si caractéristiques de l'hypnotisme qu'on observe dans le cours des manifestations de la grande hystérie, et qu'on a désignées assez justement sous le nom de *grand hypnotisme*.

Depuis lors, l'Ecole de Nancy, en l'étendant à un grand nombre de sujets qui ne présentent aucun des stigmates de l'hystérie et surtout en faisant ressortir le rôle prépondérant de la suggestion dans la production des phénomènes somnambuliques, a forcé d'élargir les bases de la méthode par l'adjonction de nouveaux préceptes.

Désormais l'expérimentateur ne doit plus perdre de vue que la première des manifestations de l'hypnose chez un sujet n'est que le développement d'une aptitude spéciale à l'automatisme et à la suggestibilité : « Méfiez-vous de la suggestion. » Tel est le conseil sur lequel insiste M. le professeur Bernheim.

Il faut tenir aussi le plus grand compte de l'extrême facilité avec laquelle se fait l'éducation expérimentale du sujet. Dès la première séance, il est rare que l'expérimentateur n'imprime pas au sujet des habitudes et une allure spéciale qu'il conservera pour ainsi dire indéfiniment.

Les recherches de l'Ecole de Nancy ont aussi mis en lumière un certain nombre de faits d'une importance capitale. Les suivants sont les plus essentiels à retenir :

1° *L'état hypnotique n'est pas une névrose ; les phénomènes qui le constituent sont naturels et psychologiques ; ils peuvent être obtenus chez beaucoup de sujets dans leur sommeil naturel.*

2° *L'état hypnotique n'est pas particulier aux névropathes, ni même plus facile à obtenir chez les névropathes.*

3° *La suggestion est la clef de tous les phénomènes hypnotiques. Tous les procédés d'hypnotisation se réduisent à la suggestion.*

4° *Dans l'état de sommeil, comme dans l'état de veille, l'individualité morale de chaque sujet persiste, avec son caractère, ses penchants, son impressionnabilité spéciale.*

L'hypnotisation ne coule pas tous les sujets dans un moule uniforme pour en faire des automates purement et simplement mus par l'unique volonté du magnétiseur : elle augmente la docilité cérébrale ; elle rend prépondérante l'activité automatique sur l'activité volontaire, mais celle-ci persiste dans une certaine mesure.

Dans l'état d'hypnotisme les sens ne sont pas fermés, comme on l'a souvent professé à tort; au contraire, le cerveau semble recevoir des impressions plus profondes qu'à l'état de veille et il les traduit par des actes qui sont en rapport avec le degré de l'impression reçue. Il est donc rationnel d'accepter, que par la suggestion verbale, on puisse dans l'hypnose somnambulique déterminer une action très vive sur le cerveau, et sur toutes les dépendances du système nerveux.

Dans le somnambulisme provoqué, le sujet a perdu sa liberté d'action, il obéit à l'ordre qui lui est donné et l'expérimentateur

peut à volonté faire naître toutes les idées, et déterminer tous les actes qui dérivent des idées suggérées.

L'hypnose modifie l'état du système nerveux à ce point, que le sujet peut, par l'idée suggérée, agir sur les fonctions de la vie végétative, qui semblent être dans l'état normal absolument indépendantes de la volonté du sujet.

A l'appui de cette remarque, je ne veux pas insister sur les observations d'hémorrhagies, d'ecchymoses, d'œdèmes, d'éruptions vésicantes produites par la suggestion. Les esprits scientifiques accepteront plus volontiers les observations où la suggestion a déterminé des élévations très marquées de la température, mesurées avec le thermomètre, en des régions limitées. Quelles que soient leurs préventions, ils seront obligés de s'incliner devant la constatation expérimentale des troubles circulatoires que l'on peut à volonté faire apparaître et disparaître chez certains hystériques, car ils défient la simulation.

Les tracés sphygmographiques suivants, pris par M. le professeur Burot sur un sujet hypnotisé, auquel on avait suggéré que son bras gauche allait se refroidir, prouvent de la façon la plus évidente l'action de la suggestion sur les vaso-moteurs. Quelques heures après la suggestion, tandis que le thermomètre marquait à la main droite une température de 30 degrés, il ne marquait plus à la main gauche qu'une température de 19 degrés.

Ainsi donc, en quelques heures, la température de la main gauche s'était abaissée de onze degrés sous l'influence de la suggestion.

En outre de la contracture de l'avant-bras et de la teinte violacée de la main, on notait une différence très grande des deux pouls. Les tracés sphygmographiques ci-dessous ont été pris à plusieurs reprises et ils sont très significatifs :



Fig. 1. — Bras droit non influencé. Temp. 30°.



Fig. 2. — Bras gauche asphyxié. Temp. 19°.

Le malade ayant été mis dans son état normal, on obtenait les tracés suivants indiquant l'identité des deux pouls :



Fig. 3. — Bras droit. Temp. 31°.

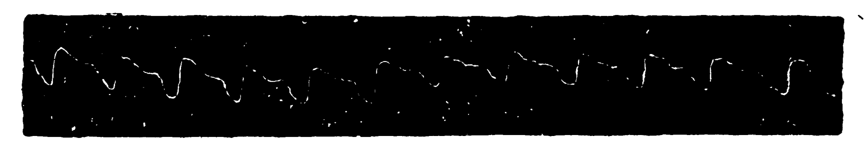


Fig. 4.— Bras gauche. Temp. 31°.

Puis le contrôle expérimental était fait en transférant la suggestion au bras droit. Cette fois le bras gauche restant alors normal donnait le résultat suivant, d'ailleurs prévu :



Fig. 5. — Bras droit asphyxié. Temp. 20°5.



Fig. 6. — Bras gauche non influencé. Temp. 28°7.

La suggestion a donc une action évidente sur les vaso-moteurs, c'est-à-dire sur un département du système nerveux qui, dans les conditions normales de la vie, est soustrait à l'action de la volonté. La suggestion, de même que les agents physiques, l'électricité, les aimants, peut arrêter les spasmes du diaphragme, du pharynx, de l'œsophage, du larynx, et faire cesser l'aphonie, les vomissements nerveux, etc..

Il faut donc bien admettre que dans l'hypnose le cerveau commande au système nerveux de la vie végétative, c'est-à-dire qu'il existe entre le système nerveux central et celui de la vie végétative, une relation qui s'accuse dans l'hypnose, mais qui est beaucoup plus difficile à constater dans l'état physiologique. Pourquoi s'étonner outre mesure de semblables faits, lorsque l'on sait que le cerveau n'a conscience de l'existence des organes viscéraux que lorsqu'ils sont malades et lorsque d'autre part l'on constate que l'hypnose, à l'égal des anesthésiques, peut, dans certaines circonstances, donner le bénéfice de l'analgésie (insensibilité). N'a-t-on pas amputé des membres et pratiqué maintes opérations chirurgicales en bénéficiant de l'analgésie hypnotique?

Les recherches sur l'hypnotisme et la suggestion sont venues fort à propos rappeler l'existence d'une force psychique dont les médecins avaient oublié la valeur thérapeutique. Cette force, si simple dans ses manifestations, mais si complexe dans sa production, n'est autre que l'influence du moral sur le physique. Cette influence, surtout manifeste sur les sujets nerveux et chez certains névropathes, existe aussi chez les individus bien portants, cela est d'observation courante.

Enoncer cette proposition à l'appui de laquelle chacun pourrait fournir de nombreux exemples, c'est rappeler la part si grande du système nerveux sur les fonctions de la vie de relation et de la vie végétative.

Qui ne sait que la peur ou la joie peuvent déterminer une paralysie passagère des membres, de la langue, arrêter le travail de la digestion stomacale ou provoquer l'apparition d'un flux intestinal abondant.

Une vive émotion suspend ou accélère les battements du cœur.

Sous l'influence de la colère le visage de l'homme blêmit ou se couvre d'une rougeur de pourpre.

Les médecins militaires ont constaté que la déroute d'une armée augmente chez les soldats démoralisés la gravité de leurs blessures.

Le sentiment de la pudeur offensée se traduit chez la jeune fille par l'apparition de la *roseola pudica.*

Les travaux de Claude Bernard sur l'influence du cerveau, à travers les ramifications du grand moteur organique, sur les organes et leurs fonctions, peuvent seuls rendre intelligibles ces phénomènes qui, sans cela, resteraient incompréhensibles.

Et que d'autres faits ne pourrait-on pas citer pour prouver l'action du cerveau sur le système nerveux de la vie végétative !

Toutes ces manifestations, qu'elles relèvent de l'encéphale, de la moelle ou du grand sympathique, ne témoignent-elles pas de l'incessante activité et de l'impressionnabilité du système nerveux ?

Le système nerveux est donc le facteur obligé, nécessaire. de tous les actes de la vie de relation et de la vie organique, et ses modalités d'état, quelle qu'en soit la cause, se traduisent par des modifications psychiques ou organiques, dont l'importance s'impose à tout observateur.

L'impressionnabilité du système nerveux devient plus grande ou plus faible dans nombre de conditions bien connues : conditions morales, toxiques ou autres, — et l'hypnose, quel que soit le procédé employé pour la déterminer, augmente ou diminue dans ses différentes périodes cette impressionnabilité du système nerveux.

N'a-t-on pas accepté de tout temps qu'il existe des maladies d'imagination, des malades imaginaires ? N'était-ce pas dire que l'imagination créait des maladies caractérisées du reste par des troubles semblables aux maladies déterminées par d'autres causes.

Pourquoi alors, si l'on accepte une étiologie par l'imagination, rejeter l'existence d'une thérapeutique par l'imagination. N'a-t-on pas de tout temps accepté la thérapeutique morale, et qui nierait l'heureuse influence de la confiance dans les médecins pour amender les symptômes des maladies les plus graves ?

Quand l'expérience prouve que par la suggestion hypnotique on peut créer de toutes pièces plusieurs personnalités, pourquoi s'étonner qu'une action si puissante sur le système nerveux puisse, mieux que tous les médicaments, guérir la chorée, la crampe des écrivains, la tétanie, l'incontinence nocturne de l'urine, l'œsophagisme, la dilatation stomacale, la toux nerveuse, les douleurs nerveuses et organiques, les paralysies hystériques, et faire recouvrer au paralytique organique le mouvement et la sensibilité, lorsque la lésion a laissé intactes quelques-unes des cellules et des fibres nerveuses, dont la vie latente depuis plusieurs mois, plusieurs années, est rappelée à la vie fonctionnelle, active, par la suggestion.

La psycho-thérapeutique suggestive ainsi comprise offre un vaste champ à l'observation, et quiconque a réfléchi à l'influence si grande du système nerveux dans l'étiologie, la marche et la terminaison des maladies, sera conduit à accepter que la suggestion hypnotique, dont la puissance sur le cerveau est si tyrannique, pourra donner satisfaction à grand nombre d'indications thérapeutiques.

Bien des faits cliniques semblaient faire présager ces résultats, et l'efficacité du traitement moral s'était parfois manifestée de la façon la plus inopinée. Le fait de Boerhaave, cité par Tissot, est un des exemples les plus frappants. Dans la maison de santé de Harlem, tous les jeunes gens, filles et garçons, avaient été pris de convulsions. Boerhaave empêcha le retour des crises en faisant allumer des fourneaux ardents et en désignant l'endroit du bras où l'on devait faire une profonde brûlure dès le début de l'accès. C'est peut-être ce qui inspira à Boerhaave l'idée d'utiliser, le premier, l'action psychique des pilules de mie de pain dorées.

Gubler et Guéneau de Mussy aimaient à démontrer à leurs élè-

ves l'action que pouvait exercer, sur les malades hystériques, les pilules *mica panis*, les pilules *fulminantes de taraxacum*, les pilules *penchimagogues*, etc., sans compter les doses réfractées de *protoxyde d'hydrogène* (eau simple). Nous pourrions multiplier à l'infini les exemples qui démontrent l'influence du traitement moral. Mais l'objet de cette conférence est de bien établir les conséquences pratiques qui découlent de la substitution, dans l'emploi thérapeutique de la suggestion, d'une méthode rationnelle à l'application empirique.

III

Pratique de l'hypnotisme.

Muni des indications théoriques que nous nous sommes efforcé d'exposer le plus succinctement possible, si l'expérimentateur n'a pas négligé d'acquérir les connaissances physiologiques et médicales nécessaires pour entreprendre des applications rationnelles, s'il les a complétées par des études psychologiques qui ne font pas partie de l'enseignement officiel, il pourra aborder la pratique de l'hypnotisme thérapeutique avec les plus grandes chances de succès.

En présence des brillants résultats obtenus par tous les médecins qui se conformaient aux enseignements contenus dans les travaux de M. Liébeault, l'inspirateur incontesté des représentants de l'Ecole de Nancy, il y avait lieu de croire que la doctrine nouvelle, basée sur des faits innombrables, serait acceptée sans conteste.

Aussi n'est-ce pas sans étonnement que j'ai vu maints auteurs s'attarder à discuter la valeur thérapeutique de l'hypnotisme et s'appliquer à faire ressortir certaines contre-indications là où tant d'autres voyaient des indications formelles.

Il était tout naturel que j'aie été amené à rechercher les motifs

de cette contradiction, pour ne pas dire de cet esprit de dénigrement, car je n'en trouvais l'explication ni dans les résultats de ma pratique personnelle, ni dans celle des nombreux confrères français et étrangers qui ne cessent d'apporter à la thérapeutique suggestive d'importantes contributions.

Je n'ai pas tardé à me convaincre que les critiques formulées contre la nouvelle médication étaient basées, en général, sur le raisonnement suivant :

« Nous avons tenté l'application du procédé, et nous n'avons pas réussi ; donc, il n'a aucune valeur. »

Qu'il me soit permis de trouver cette conclusion prématurée et de demander, à mon tour, si l'échec ne tient pas plutôt à la manière dont le procédé est appliqué, qu'au procédé lui-même.

Vous savez d'ailleurs qu'un des travers les plus communs de l'esprit humain consiste à dédaigner les arts dans lesquels on n'excelle point.

Si simple que soit en théorie l'application de la suggestion, il est hors de doute que, dans la pratique, elle nécessite une certaine expérience, et, je dirai plus, une éducation spéciale.

Il ne s'agit plus là d'un simple conseil médical, d'une consultation dont l'exécution est laissée aux soins du malade ou de son entourage. Au contraire, le médecin devient opérateur. Il fait lui-même l'application du traitement et en assume la responsabilité. Et, de même que le chirurgien ne peut se soustraire à l'obligation d'exercer sa main, de l'assouplir et de la familiariser avec les difficultés du procédé opératoire, de même aussi le médecin hypnotiseur ne pourra se dispenser d'apprendre à mesurer l'action de sa parole, puisqu'elle acquiert une telle importance dans l'application de la suggestion. Il ne pourra plus se dispenser d'acquérir les qualités de tact, de patience, de douceur, de persuasion, de précision, de prudence sans lesquelles le résultat de toute expérience d'hypnotisme sera forcément livré à l'incertitude et au hasard.

Comme je l'ai maintes fois répété dans mes leçons cliniques,

on ne s'improvise pas plus médecin hypnotiseur qu'on ne s'improvise oculiste.

La pratique de l'hypnotisme n'échappe à aucune des règles qui régissent les autres actes humains. Indépendamment des aptitudes personnelles, c'est en hypnotisant tous les jours de nouveaux sujets que certains hypnotiseurs sont arrivés à un tel degré d'habileté, qu'ils ne rencontrent pas plus de vingt sujets réfractaires sur cent. C'est à force de suggestionner, qu'on apprend à adapter à tel sujet, dans telles conditions déterminées, l'artifice sans lequel la suggestion n'aura aucune prise sur son esprit. En particulier, n'est-ce pas aller au-devant d'un insuccès presque certain, que de vouloir hypnotiser un malade sans l'avoir convaincu de l'utilité qu'il pourra retirer du traitement et sans l'avoir décidé à s'y soumettre avec docilité ? Au contraire, l'opérateur n'aura-t-il pas toutes les chances de succès, s'il a eu la patience d'attendre que le malade vienne presque exiger de lui l'application de la suggestion hypnotique ? Le médecin qui s'adonne à la pratique de l'hypnotisme doit se résoudre à ne ménager ni son temps, ni ses paroles. Il doit surtout être animé du désir le plus sincère et le plus formel d'arriver à la guérison du malade.

Malgré toute l'habileté et toute la patience de l'opérateur, l'hypnotisme comptera encore des insuccès, cela n'est pas douteux.

Mais quel traitement n'en compte pas ? Le salycilate de soude guérit-il tous les rhumatismes articulaires? Le sulfate de quinine est-il toujours souverain dans les fièvres intermittentes ? La suspension améliore-t-elle tous les ataxiques ? Non, et il ne vient à l'esprit de personne l'idée de s'en étonner. Les alcaloïdes de l'opium, la cocaïne, la digitaline, les bromures, les préparations mercurielles, etc., en revanche, ont souvent déterminé et ne cessent de déterminer chaque jour les accidents les plus redoutables. Si on voulait relever les cas d'empoisonnement dus à l'administration de ces drogues, il faudrait plusieurs volumes. L'hypnotisme, lui, entre les mains les plus maladroites, n'a jamais causé le moindre décès.

Quant à l'allégation que la suggestion peut développer une

hystérie souvent latente, elle dénote de la part de ceux qui l'expriment qu'ils ont dû entendre quelquefois parler de l'hystérie, mais que l'étude de cette affection leur est peu familière, sinon, ils sauraient que toute émotion, tout choc moral ou physique peut être considéré comme agent provocateur de l'hystérie et que contre cent crises déterminées par une brutalité, par exemple, il n'en est peut-être pas une qui soit le résultat d'une tentative d'hypnotisation.

Et dans ce cas-là encore, il y aurait quelque injustice à dire que c'est l'hypnotisme qui a développé l'hystérie. Il faudrait plutôt incriminer la maladresse ou l'incompétence de l'hypnotiseur.

Si l'on disait que telle ou telle intervention obstétricale a provoqué chez une malade l'éclosion de la fièvre puerpérale, tous les accoucheurs s'insurgeraient en démontrant que l'infection a été causée par le défaut de propreté de l'opérateur ou par une négligence dans les précautions antiseptiques.

Certainement, il y a des médecins qui ne peuvent faire de l'hypnotisme sans provoquer l'hystérie. Il y en a aussi d'autres qui ne manquent jamais de compliquer d'une fausse route le catéthérisme de l'urèthre. Condamne-t-on pour cela l'emploi du catéthérisme ?

Parce qu'il arrive à des confrères de ne pouvoir réveiller des opérés qu'ils ont soumis à la chloroformisation, en a-t-on pris texte pour fulminer contre le chloroforme ?

Aussi, ai-je journellement été fort surpris de voir tant d'esprits réputés éclairés faire un tel usage de leurs facultés de déduction et de généralisation, lorsqu'on les mettait sur le terrain de l'hypnotisme.

IV.

Procédés d'hypnotisation.

Depuis Braid, qui hypnotisait ses sujets par la fixation prolongée d'un objet brillant, de nombreux procédés d'hypnotisation ont

été tour à tour préconisés. On trouve dans les auteurs classiques l'exposé de ces divers procédés, mais l'expérience a appris que les meilleurs étaient ceux qui reposaient sur l'emploi de la suggestion. Bien qu'on puisse trouver assez facilement dans des ouvrages répandus les renseignements les plus explicites, je crois devoir exposer brièvement ici le procédé auquel j'ai eu constamment recours dans ma pratique personnelle depuis cinq ans. On pourra ainsi se rendre compte de sa parfaite innocuité, puisqu'il repose, pour ainsi dire, uniquement sur l'influence de la suggestion ou plus justement encore de la persuasion.

Ce procédé pourra, bien entendu, recevoir de nombreuses modifications selon les conditions dans lesquelles on aura à l'appliquer.

Le temps le plus important de l'opération consiste certainement à déterminer le sujet à se soumettre avec docilité à la tentative d'hypnotisation. Je n'hésite pas à déclarer que le meilleur argument pour le décider résidera surtout dans la perspective d'obtenir un soulagement à des maux que d'autres médications se sont jusqu'alors montrées impuissantes à guérir. Et il ne faudra pas s'étonner de voir telle personne qui sera restée absolument réfractaire à l'hypnotisme et à la suggestion tant qu'il se sera agi de tenter une expérience sans but utile, devenir extrêmement suggestible lorsqu'il s'agira de la débarrasser d'une maladie ou d'un symptôme pénible.

Après avoir éloigné les personnes dont la présence peut déplaire au malade, et invité celles qui doivent assister à l'opération à observer le silence le plus absolu, il est facile, en l'interrogeant avec douceur, avec sympathie, de lui inspirer une entière confiance.

Dès qu'on est convaincu qu'il n'a plus la moindre appréhension, on le fait asseoir commodément dans un fauteuil. Le plus souvent, pour l'influencer rapidement et l'hypnotiser par suggestion, il suffit de se placer devant lui en disant simplement, d'une voix douce, persuasive, les paroles suivantes qui sont le plus capable d'évoquer dans son esprit l'idée du sommeil.

« — Regardez fixement mes yeux.... Vos paupières vont se fatiguer... Elles deviennent très lourdes.... Vous éprouvez le besoin de les fermer (Fig. 8).



Fig. 7. — Fixation d'un objet brillant.

« — Vous vous engourdissez... L'engourdissement se propage à vos bras et à vos jambes.

« — Vous éprouvez une sensation de calme, de repos, de bien-être.... Vous allez avoir sommeil.... Le besoin de dormir

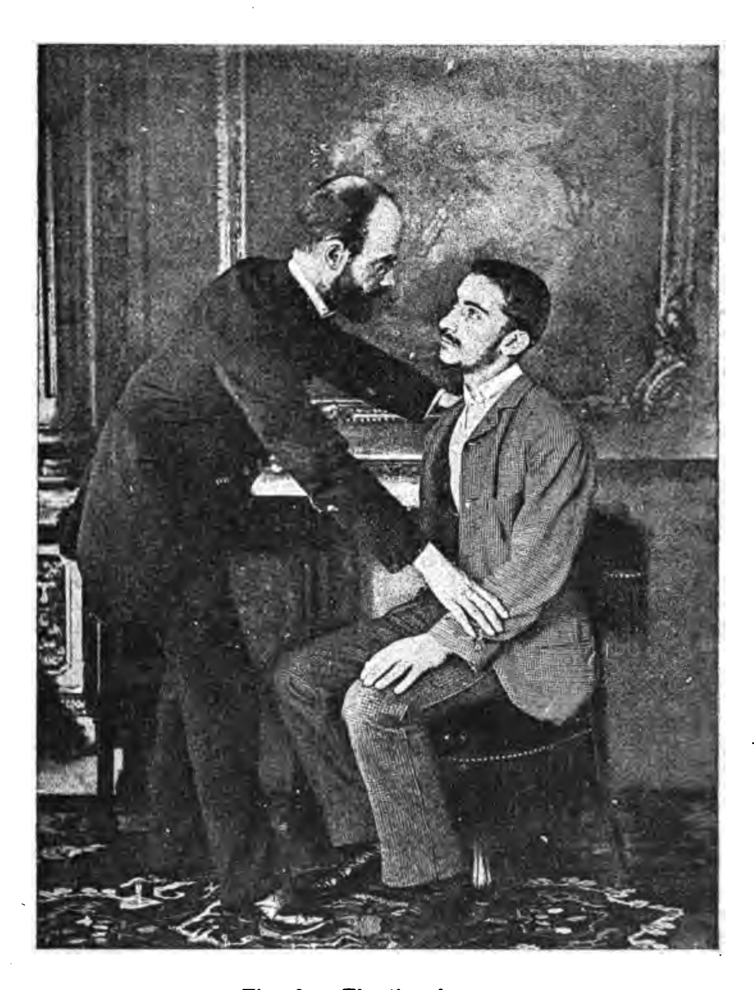


Fig. 8.— Fixation des yeux.

arrive.... Vous allez dormir comme si vous étiez dans votre lit.... Dormez.... »

On répète plusieurs fois ces injonctions d'une voix peu élevée un peu monotone.

Le plus fréquemment le sujet ferme naturellement les yeux



Fig. 9. — Occlusion des paupières.

et il se laisse aller à la sensation d'engourdissement suggérée...

Quelquefois la résistance est plus grande, il reste les yeux

ouverts. Alors, en répétant les mêmes injonctions, on fait avec les deux pouces au devant de ses paupières de légers mouvements de haut en bas. Les paupières, fatiguées par la



Fig. 10.— Catalepsie suggestive.

fixation précédente des yeux de l'opérateur, clignotent et se ferment.

On peut maintenir pendant un instant les paupières du sujet fermées avec les doigts en affirmant qu'elles sont clouées, qu'il ne peut les ouvrir (Fig. 9).

Le sujet à ce moment est déjà assez influencé pour qu'on puisse



Fig. 11.— Automatisme rotatoire.

lui ordonner formellement de continuer à dormir d'un sommeil de plus en plus profond.

Si on lui soulève les bras, souvent on les voit rester en l'air en état de catalepsie suggestive. Parfois, pour obtenir cet effet, il faut affirmer qu'il ne peut plus les abaisser (Fig. 10).

On peut aussi imprimer aux bras un mouvement de rotation l'un autour de l'autre en affirmant que le patient va continuer à exécuter le mouvement malgré lui. Le plus souvent, en effet, il le continue automatiquement. Ces manœuvres, en même temps qu'elles indiquent le degré du sommeil, ont aussi pour effet de le rendre plus profond (Fig. 11).

On pourrait dès lors faire toutes les suggestions nécessaires à la guérison ou au perfectionnement moral.

Les cellules cérébrales qui président aux manifestations de la volonté sont endormies. La résistance psychique et la discussion mentale sont abolies, à tel point que si vous suggérez au sujet d'exécuter immédiatement après son réveil tel ou tel acte réalisable, l'accomplissement de la suggestion se fera déjà d'une façon irrésistible.

Cependant, pour nous mettre à l'abri d'une simulation rare, mais possible, et pour plonger le sujet dans un état d'hypnotisme dont la constatation ne laisse aucun doute dans notre esprit, il nous arrive parfois de compléter les premières manœuvres par le procédé suivant. Nous disons au malade :

« Continuez à bien dormir jusqu'à ce que je vous réveille.

Tout à l'heure lorsque je vous réveillerai en vous soufflant légèrement sur les yeux, vous vous lèverez et vous ferez le tour de la table, mais dès que vous entendrez ce bruit (le son d'un diapason, d'une montre à sonnerie, ou tout autre), vous reviendrez vous asseoir et vous vous endormirez profondément. »

On assiste alors à ce travail saisissant : pendant que le sujet, après son réveil, marche ou parle avec quelqu'un, si le bruit annoncé vient frapper son oreille, immédiatement on le voit s'arrêter, revenir vers le fauteuil, s'y asseoir, se frotter les yeux.

Quelquefois il résiste à l'envie de dormir, mais il finit en gé-

néral par tomber dans un sommeil profond, auparavant il semble passer par toutes les phases qui précèdent le sommeil normal. On peut même dire que son sommeil ainsi provoqué a toutes les apparences et toute la régularité du sommeil naturel.

C'est l'état que nous jugerons le plus favorable pour faire les suggestions curatives. Si la plupart des sujets sont endormis dès la première séance, comme nous venons de le dire, il arrive parfois qu'un malade résiste inconsciemment et n'est pas influencé.

Ce n'est pas une raison pour se décourager.

Ordinairement à la seconde ou à la troisième séance, n'ayant plus les mêmes appréhensions ou les mêmes distractions, le malade, surtout si l'on a soin de bien préparer son esprit à cette idée, finit par succomber.

Quand, au lieu d'adultes, il s'agit d'enfants ayant l'intelligence assez développée pour comprendre les idées simples que vous leur exprimez, il est toujours possible de les influencer.

Dans ces conditions, nous n'en avons jamais trouvé qui fussent complètement insensibles à la suggestion. Ce qui revient presque à dire que les enfants sont tous plus ou moins hypnotisables, si l'on admet, comme nous, que l'apparition de la suggestibilité est la première manifestation de l'état d'hypnotisme.

Les suggestions. — Quand le malade est endormi, le rôle de l'hypnotiseur n'est pas terminé. Il lui reste à obtenir la disparition du symptôme visé. Or les suggestions qui permettent d'arriver à cette fin ne peuvent être faites à la légère. Elles devront toujours être formulées d'une façon impérieuse, mais avec précision et répétées plusieurs fois avec la même netteté. Il ne faut pas croire qu'il soit nécessaire d'enfler la voix pour que l'idée exprimée se fixe dans l'esprit de l'hypnotisé. Nous nous sommes assuré, au contraire, que lorsque les suggestions étaient faites d'une voix douce et persuasive, mais non dépourvue d'autorité, elles n'en avaient que plus de prise.

Dans certaines, nous pensons qu'il est utile de commenter la

suggestion, de la baser sur un raisonnement pour en faciliter la réalisation.

Il existe des personnes, il faut bien le reconnaître, qui sont in-



Fig. 12.— Suggestion thérapeutique.

capables de formuler nettement une suggestion. Il leur est impossible de condenser l'expression de leur volonté sous une forme

claire et précise, et elles s'étonnent qu'une suggestion faite par elles se réalise mal.

N'oublions pas que tout ce qui se dit et se fait autour du sujet fait naître dans son cerveau des idées correspondantes. L'expérimentateur doit donc s'observer constamment, et se garder de donner, par ses gestes ou par des paroles prononcées à la légère, des suggestions contraires à celle qu'il veut réaliser. Les personnes présentes s'abstiendront aussi avec soin de toute manifestation extérieure de leur pensée.

Souvent l'intervention de personnes malveillantes ou imbues d'idées préconçues, qui se moquent du malade et cherchent à lui inspirer de la défiance à l'égard de l'hypnotisme, peut contribuer à neutraliser l'effet des suggestions. Il faut souvent peu de chose pour développer chez un sujet naturellement défiant un esprit de résistance inconsciente qui se manifestera lors des hypnotisations successives.

L'hypnotiseur évitera ces difficultés, ou les tournera prudemment.

Nous devons ajouter, pour combattre une idée trop répandue, que la docilité avec laquelle le sujet accepte la suggestion n'est pas toujours en rapport avec la profondeur du sommeil. Et il faut savoir que certains sujets exécutent toutes les suggestions avec un automatisme complet.

Procédé de réveil. — La différence que présente la méthode suggestive avec les autres méthodes n'existe pas seulement dans le procédé d'hypnotisation. Elle se retrouve aussi dans le procédé de réveil.

Réveiller un malade en lui soufflant brusquement sur les yeux constitue, selon nous, le plus sûr moyen de déterminer une attaque. Nous procédons d'une façon toute différente et nous réveillons ordinairement nos malades en leur adressant les paroles suivantes :

« Vous allez vous éveiller doucement... Et, lorsque vous serez réveillé, vous n'éprouverez aucune sensation d'engourdissement,

ni de fatigue... Vous aurez l'esprit tranquille et vous éprouverez beaucoup de satisfaction d'avoir été endormi. »

Tous les médecins qui réveillent leurs malades dans ces conditions, opérant sous le contrôle de confrères et d'élèves, peuvent certifier qu'ils n'ont jamais vu survenir d'attaques convulsives à la suite d'hypnotisations. A tel point qu'à Nancy, où des malades ont été hypnotisés par centaines, la grande attaque d'hystérie est beaucoup plus rare que partout ailleurs. Quant à nous-même, nous n'en avons jamais vu si peu que depuis que nous nous sommes adonné spécialement à la pratique de l'hypnotisme.

Cependant un certain nombre des malades pour lesquels on fait appel au traitement par la suggestion sont justement sous l'imminence d'attaques convulsives, d'accès d'agitation maniaque, de mélancolie. Dans ces cas-là il n'y aurait rien d'étonnant à ce qu'une coïncidence fâcheuse du début de l'accès et de la tentative d'hypnotisation survînt à point pour donner lieu, de la part d'esprits malveillants et surtout incompétents, à des appréciations désobligeantes.

Heureusement, ces coïncidences sont rares et l'inconvénient en sera pallié par un pronostic éclairé.

Lorsqu'un adulte est hypnotisé, il dort habituellement jusqu'à ce qu'on le réveille.

Au contraire, les enfants ont une tendance à se réveiller spontanément. Pour prolonger le sommeil, il est nécessaire de leur répéter de temps en temps : « Continuez à dormir. »

Mais ils ne tardent pas à acquérir l'habitude de l'hypnotisme. Dans ce cas, ils dorment jusqu'à ce qu'on les réveille. Pour les réveiller complètement, il suffit de leur dire : « Allons, réveillez-vous ! » et de leur souffler légèrement sur les yeux.

Dans ma clinique, comme dans celles des médecins hollandais qui s'adonnent à la pratique de la thérapeutique suggestive, les malades prennent très rapidement l'habitude de s'endormir à la seule injonction : « Dormez ! » Ils se réveillent aussi de même lorsqu'on leur dit simplement : « Eveillez-vous ! »

La simplicité de ce procédé ne manque jamais de frapper d'étonnement les confrères qui assistent pour la première fois à nos expériences.

Il est juste de dire qu'on n'arrive guère à cette précision de l'hypnotisation que par une longue pratique.

Une recommandation sur laquelle nous jugeons indispensable d'insister beaucoup est la suivante : Avant d'éveiller le sujet, il faut toujours lui affirmer qu'à son réveil il se trouvera très bien et n'éprouvera pas la moindre fatigue. Si l'on a pris cette précaution, le sujet se réveille toujours en souriant, l'esprit très libre et disposé à se laisser endormir de nouveau.

Parfois au réveil, le malade présente de l'amnésie, il ne se souvient plus de ce qui lui a été dit pendant qu'il dormait et il n'a pas gardé la notion de ce qui se passait autour de lui.

Lorsqu'il est arrivé à ce degré profond du sommeil, les médecins de l'école de Nancy disent qu'il était en somnambulisme.

L'état de somnambulisme est considéré par eux comme le degré le plus profond de l'hypnose. Cette amnésie survient souvent spontanément, mais en général elle est le résultat d'une suggestion faite au sujet.

V

Indications de la suggestion hypnotique.

A priori on pouvait supposer que la suggestion hypnotique, capable de provoquer, comme on le sait, les actions inhibitoires et dymmogéniques, c'est-à-dire d'amener une diminution ou une augmentation rapide de puissance dans l'un des points du système nerveux, pourrait devenir un agent thérapeutique précieux, dans le traitement des maladies nerveuses et en particulier dans celui des névroses.

Alors même que les névroses auraient pour cause une lésion

inconnue, il est vrai, mais réelle, la suggestion aurait encore la justification de son emploi. N'est-elle pas capable de modifier une lésion, puisque nous savons que l'on peut par la suggestion hypnotique ralentir ou augmenter les phénomènes vaso-moteurs et par conséquent diminuer ou augmenter la nutrition de certaines parties de l'organisme.

Hystérie.

Je n'étonnerai personne en disant que c'est surtout dans le *traitement de l'hystérie* que la suggestion hypnotique a donné les résultats les plus favorables.

La *grande hystérie* ou hystéro-épilepsie, est essentiellement caractérisée par des attaques convulsives, magistralement décrites par MM. Charcot et Paul Richer. On sait quelle est la gravité de ces accidents épileptiformes ; on sait aussi combien la thérapeutique s'est montrée jusqu'ici impuissante à y remédier. Aussi n'est-il pas étonnant que tous les neuropathologistes soient tombés ici d'accord pour admettre, dans ce cas, la légitimité de l'emploi de l'hypnotisme.

Nous sommes les premiers à reconnaître que chez des malades qui présentent de tels stigmates de dégénérescence, la suggestion hypnotique, qui est avant tout une médication de symptômes, ne pourra amener une transformation complète de l'état général du système nerveux.

Cependant, plusieurs faits bien observés iraient encore à l'encontre de cette opinion. Il est absolument hors de doute que presque toutes les malades hystéro-épileptiques qui furent, pendant trois ans, dans le service de M. Dumontpallier, à la Pitié, soumises à des séances quotidiennes d'hypnotisme, faites à la fois dans un but thérapeutique et expérimental, ont vu peu à peu disparaître complètement, non seulement leurs attaques convulsives, mais aussi les autres symptômes qu'elles avaient présentés.

Assez souvent l'hystérie ne se manifeste que par l'apparition

d'un symptôme isolé, qui, tout en étant d'origine essentiellement hystérique, n'est ni précédé d'attaques convulsives, ni accompagné d'aucun des stigmates de la névrose.

Les plus fréquentes de ces manifestations mono-symptomatiques sont : le *mutisme hystérique*, *l'aphonie*, *la toux nerveuse*, *le hoquet*, *les vomissements*, *les arthralgies* (douleurs des articulations), *les monoplégies* (paralysies d'un membre), *les contractures*, *le blépharospasme* (spasme des paupières), etc..

Dans ces cas, l'emploi de la suggestion hypnotique s'impose.

Les brillants résultats enregistrés par tous les cliniciens qui ont appliqué l'hypnotisme avec méthode sont trop nombreux pour ne pas justifier nettement cette indication.

Lorsque les symptômes de l'hystérie vulgaire sont susceptibles de céder par l'emploi des moyens thérapeutiques ordinaires, il est plus facile de formuler une ordonnance que de recourir à la suggestion. C'est ce qu'on ne manquera jamais de faire. Mais les malades qui recourent à la suggestion, viennent habituellement d'épuiser en vain toutes les ressources de l'arsenal pharmaceutique. Ils ne demandent secours au traitement psychique que parce que toutes les médications ont été impuissantes.

La suggestion ayant prouvé contre les *insomnies*, les *névralgies rebelles*, les *dyspepsies*, les *troubles viscéraux*, sa valeur thérapeutique, pourquoi hésiterait-on à y recourir dans les cas qui présentent une certaine ténacité ?

Tous ceux qui ont eu l'ennui de vivre dans l'intimité des hystériques savent, encore mieux que les médecins, jusqu'à quel point peuvent prédominer chez ces malades les troubles intellectuels et les perversions du caractère. Alors même qu'ils ne présentent pas d'attaques convulsives et que les autres manifestations de la névrose sont peu accentuées, ils sont fréquemment intolérables pour leur entourage.

Il est évident que les hystériques abandonnés à eux-mêmes, livrés au désordre de leur esprit, se déséquilibreront de plus en plus. Au contraire, maîtrisés avec fermeté, dirigés avec une certaine autorité, *suggestionnés* en un mot dans le sens de la résis-

tance aux impulsions qui viennent les assaillir, ils ne tarderont pas à présenter d'heureuses modifications dans leur manière d'être. S'ils sont excités, on les suggestionnera dans le sens du calme. S'ils sont déprimés, on les stimulera dans le sens de l'action, de la normale.

C'est ainsi que je suis arrivé, par un nombre limité de suggestions, à modifier si complètement le caractère de certaines hystériques, que les plus sceptiques ont été obligés de se rendre à l'évidence.

Neurasthénie.

La *Neurasthénie*, dont les praticiens constatent de plus en plus la fréquence dans notre pays, s'est montrée dans un grand nombre de cas justiciable de la suggestion hypnotique.

Chez un certain nombre de neurasthéniques, la suggestion s'est montrée, il est vrai, impuissante à triompher de leurs idées hypochondriaques. Néanmoins, j'ai pu recueillir des observations très concluantes de neurasthénies graves non seulement améliorées, mais promptement guéries par la suggestion.

Chorée.

Une autre névrose qui, par son étiologie et par ses symptômes semblait appeler aussi l'emploi de la suggestion, est la *chorée* ou danse de Saint-Guy.

Vous savez tous que le début, ou plutôt l'éclosion de la maladie, coïncide assez souvent avec une émotion vive, la frayeur et la colère, ou même simplement une douleur aiguë. On a relevé aussi un certain nombre de cas de chorée par *imitation*, par contagion nerveuse.

Si l'on ajoute à cela, que la chorée disparaît pendant le sommeil normal, on peut juger que la suggestion sera indiquée, ainsi que l'hypnotisme, comme un moyen thérapeutique d'une certaine efficacité, non seulement contre les mouvements de la

chorée elle-même, mais aussi contre les troubles mentaux qui l'accompagnent.

Paralysie agitante.

La *paralysie agitante* (maladie de Parkinson), qui éclate assez souvent à la suite d'une émotion morale très vive et dont les manifestations sont suspendues pendant le sommeil, a été traitée assez rarement par la suggestion. Les résultats obtenus seraient plutôt de nature à encourager l'emploi de la suggestion dans le traitement de cette affection considérée comme presque incurable.

Epilepsie.

Bien que les observations d'*épilepsie confirmée*, traitées avec succès par la suggestion, soient peu nombreuses, nous croyons que l'on pourra dans un grand nombre de cas modifier dans un sens favorable l'état mental des malades, et en même temps diminuer le nombre des attaques. Dès à présent, je possède plusieurs observations d'épilepsie essentielle dans lesquelles la suggestion a amené successivement la disparition des vertiges et des attaques convulsives. Les résultats obtenus ont été durables, ils remontent déjà à plus d'une année.

Asphyxie locale des extrémités.

Plusieurs auteurs ont signalé des faits d'*asphyxie locale des extrémités* dans laquelle la guérison a été obtenue par suggestion.

J'ai pu à maintes reprises montrer à des confrères qu'il était possible d'amener rapidement par suggestion une élévation notable de la température de la main chez des malades qui présentaient de la cyanose des extrémités.

Affections organiques du système nerveux.

Comme on l'a dit fort justement, les malades atteints d'*affections organiques du système nerveux* peuvent être déjà dans un état de guérison anatomique sans être guéris physiologiquement.

C'est certainement dans ce cas qu'on a pu obtenir des succès en apparence paradoxaux, mais qui n'en sont pas moins réels ; on a pu noter des cas déjà assez nombreux d'*hémiplégies* (paralysie de tout un côté), de *paraplégies* anciennes (paralysie des jambes), *myélites chroniques* (inflammation de la moelle épinière) guéries par quelques séances de suggestion.

J'ai pu, ainsi qu'un certain nombre de mes confrères, obtenir l'atténuation ou la disparition de quelques-uns des symptômes les plus pénibles de l'*ataxie locomotrice.*

Affections mentales.

On a souvent répété que l'emploi de la suggestion hypnotique n'était applicable qu'aux troubles mentaux relevant de l'hystérie.

Il est évident, en effet, que c'est surtout dans ce cas-là que la suggestion aura son maximum d'efficacité.

Néanmoins, j'ai pu constater, soit par des observations faites dans les services d'aliénistes distingués, soit dans ma pratique personnelle, qu'il était possible de tirer un excellent parti de la suggestion hypnotique, chez des aliénés nullement hystériques et atteints de *mélancolie*, de *manie*, chez des malades présentant l'une ou l'autre des formes si variées de la folie héréditaire. C'est ainsi que j'ai constaté la guérison de la dipsomanie (manie de boire), de malades atteints d'*obsession*, de *folie du doute*, d'*agoraphobie* (crainte des espaces), de la *morphinomanie*, de la *manie du suicide*, etc...

Assez souvent ces heureux résultats n'ont été obtenus qu'au prix des plus grands efforts, et nous devons reconnaître que le nombre des insuccès dépasse de beaucoup celui des succès. Néanmoins il y a des faits évidents devant lesquels il faut s'incliner.

Affections générales.

Dans tous les travaux consacrés à la thérapeutique suggestive, on trouve de nombreux cas d'affections générales traitées avec succès par la suggestion.

En première ligne, je dois citer les *affections rhumatismales aiguës et chroniques*, pour lesquelles la guérison, chez les malades traités, a été la règle et l'insuccès la rare exception.

Ensuite viennent des affections *gastro-intestinales* et tout le cortège des symptômes qu'elles entraînent à leur suite.

Pour être complet, je dois aussi mentionner quelques cas de *régularisation des règles* ou de *rétablissement de la menstruation*, assez facilement obtenus par la suggestion hypnotique.

Enfin, pour mémoire, je rappellerai que les symptômes contre lesquels la suggestion est employée généralement avec le plus d'efficacité, sont l'*insomnie*, le *somnambulisme nocturne*, les *névralgies diverses*, l'*anorexie* (perte de l'appétit) et enfin l'*incontinence nocturne d'urine*.

Applications à la pédiatrie.

Les travaux d'un grand nombre d'auteurs ayant démontré la valeur thérapeutique de la suggestion, il fallait s'attendre à ce que des médecins eussent l'idée d'appliquer à l'enfant une médication qui donnait de brillants résultats dans certaines affections de l'âge adulte. Il en est ainsi d'ailleurs de tous les agents thérapeutiques, et il appartient au praticien de mesurer la dose, qui varie naturellement de l'enfant à l'adolescent et de celui-ci à l'homme fait.

Pour ce qui est de la suggestion, on comprendra qu'en vertu même des principes qui la régissent, elle doit avoir plus de prise et doit réussir mieux encore chez l'enfant que chez l'adulte. En effet, la suggestion n'est-elle pas l'art d'utiliser l'aptitude que présente un sujet à transformer l'idée reçue en acte ? Et, d'autre part, l'observation journalière ne prouve-t-elle pas que cette aptitude, déjà facile à développer chez l'adulte, l'est bien davantage chez l'enfant ? A tel point qu'on pourrait dire que la suggestibilité est la caractéristique de l'état mental dans l'enfance.

Si les faits cités par Motet, en 1887, dans sa communication à l'Académie de Médecine sur les faux témoignages des enfants devant la justice, n'étaient pas assez probants, on pourrait invoquer aussi la statistique par laquelle M. Beaunis établit que sur 100 enfants de sept à quatorze ans, il en est 55 qui sont susceptibles d'être mis en état de somnambulisme complet, c'est-à-dire dans un sommeil assez profond pour être suivi de perte absolue de la mémoire au réveil.

J'ai pu constater que la statistique de M. Beaunis est plutôt au-dessous de la vérité.

En effet, les enfants, depuis l'âge de sept ans, à moins qu'ils ne soient idiots, sont en général très faciles à hypnotiser. On comprend dès lors tout le parti qu'on peut tirer de la suggestion dans les affections du système nerveux si fréquentes chez les enfants.

Dans ma pratique personnelle, j'ai obtenu par la suggestion la guérison ou l'amélioration très notable d'un assez grand nombre de cas de *tics nerveux*, de *bégaiement*, de *terreurs nocturnes*, de *chorée rythmique* (*danse de Saint-Guy*), de *blépharospasme (spasme des paupières)*, d'*attaques convulsives d'hystérie, de troubles purement fonctionnels du système nerveux*. Par contre, je n'ai obtenu aucun résultat appréciable dans le traitement de l'*idiotie*, du *crétinisme*, de la *surdi-mutité*.

Les résultats de la suggestion dans le traitement de l'*épilepsie* confirmée chez les enfants sont extrêmement variables. Cependant je suis arrivé assez promptement, dans quelques cas, à la

cessation complète des attaques et à une amélioration très marquée de l'état mental des malades.

J'ai eu aussi l'occasion d'appliquer le procédé et les artifices conseillés par M. Liébeault à une trentaine d'enfants atteints d'incontinence diurne ou nocturne de l'urine et des matières fécales. La proportion des guérisons a été environ de sept sur dix.

La guérison par le traitement suggestif n'est souvent obtenue, je me hâte de le déclarer, que par le concours de certains artifices d'une grande simplicité d'application et dont la pratique journalière apprend le maniement. C'est ainsi que dans le traitement de l'incontinence nocturne d'urine, il ne faut pas se borner à suggérer à l'enfant qu'il n'urinera plus au lit. Chez quelques-uns on n'arrivera à ce résultat qu'à la condition de lui suggérer de se réveiller chaque fois qu'il aura envie d'uriner et de se retenir jusqu'à ce qu'il ait pu satisfaire son besoin. Chez d'autres il faudra aller jusqu'à provoquer une insomnie passagère pendant laquelle l'enfant s'habituera pour ainsi dire à veiller sur la fonction de la miction.

Dans le traitement de la chorée, la pratique m'a appris que pour faire disparaître les mouvements choréiques, il était utile de faire exécuter à l'enfant, pendant l'hypnose, des exercices de gymnastique réguliers.

J'ai pu guérir, par cet artifice en une seule séance, une jeune fille de seize ans atteinte d'une chorée rythmique très intense. Un jeune homme de quinze ans, dont les secousses étaient tellement fortes qu'il ne pouvait tracer un signe sur le papier, immédiatement après son réveil, put sur mon injonction écrire d'une façon très lisible. Il fallut quelques séances pour le rétablir complètement, mais en même temps que son état physique s'améliorait, ses aptitudes intellectuelles, un instant éteintes, reprenaient sous l'influence de quelques suggestions toute leur vivacité.

Certaines habitudes vicieuses, rebelles aux suggestions ordinaires, céderont comme par enchantement si l'on a soin d'affirmer que désormais non seulement le sujet ne sentira plus renaî-

tre en lui l'idée de son habitude, mais qu'il ne pourra même plus y succomber, alors même qu'il le voudrait.

A côté de nombreux succès, j'ai eu à enregistrer des insuccès, mais leur nombre était relativement restreint.

Applications de la suggestion à la pédagogie.

Les applications à la pédiatrie devaient soulever peu d'objections, étant donné que le médecin a toujours le droit de recourir à la médication qu'il jugera à la fois la plus inoffensive et la plus efficace.

Mais les applications à la pédagogie, au contraire, ont beaucoup plus de chances, en raison de leur caractère de nouveauté de se heurter à des idées préconçues.

Certains esprits peuvent croire que les médecins sont tentés de pénétrer dans un domaine qui ne leur appartient pas.

Pour dissiper leurs craintes, je pense qu'il leur suffira de leur dire que j'ai toujours cru devoir limiter mes expériences au traitement des *vices*, des *troubles mentaux*, des *instincts pervers*, qui pourraient, dans un avenir prochain, placer l'enfant qui en est atteint dans les conditions sociales les plus défavorables.

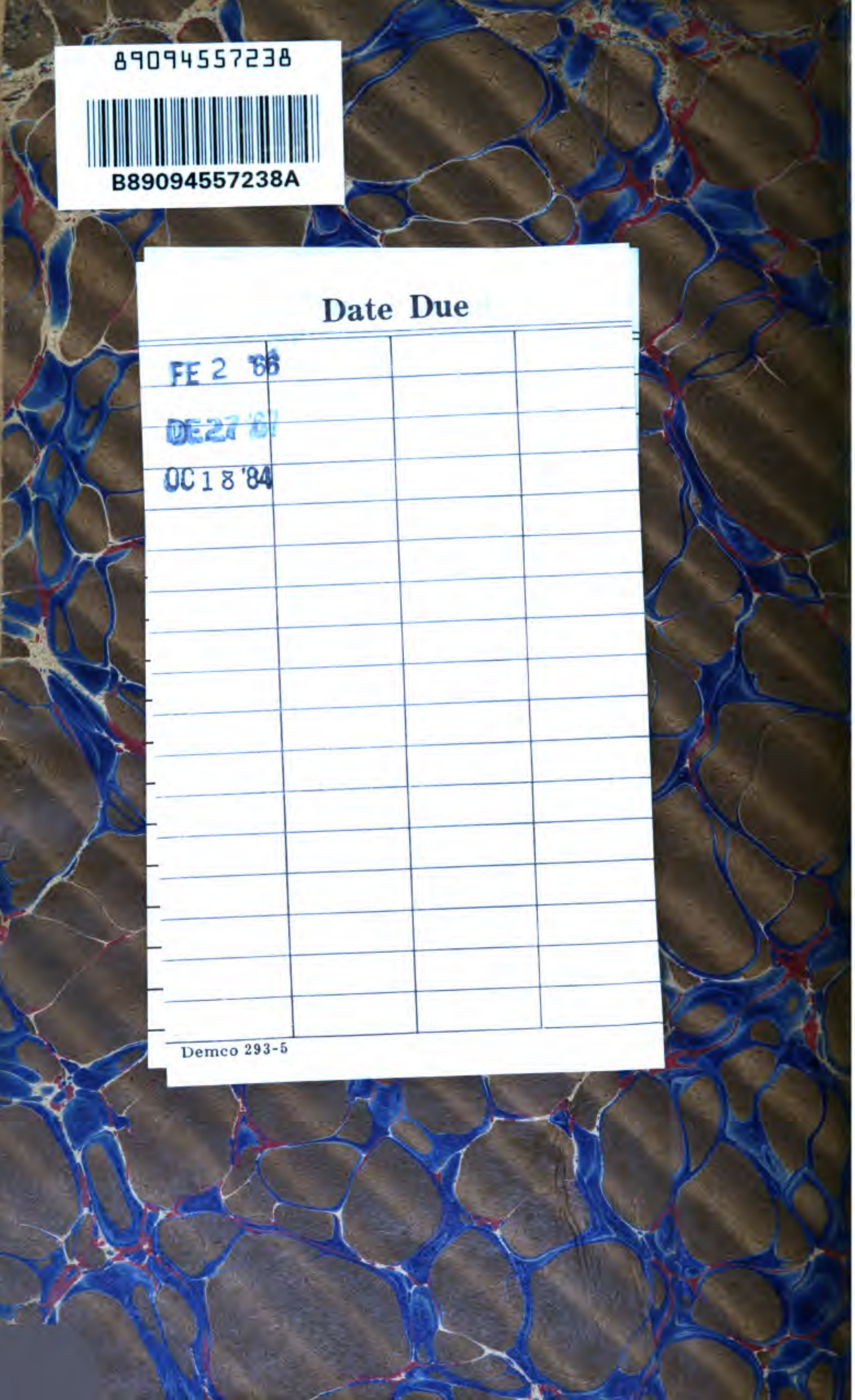
C'est ainsi que j'ai pu guérir par suggestion un certain nombre d'enfants qui présentaient des *habitudes de mensonge irrésistible*, de *kleptomanie*, de *cruauté*, de *paresse invincible*, *d'indocilité*, de *pusillanimité*. Les résultats complètement favorables enregistrés jusqu'à ce jour sont trop nombreux pour ne pas entraîner la conviction de tous ceux qui seraient tentés de les contrôler de bonne foi.»

√ chag

TABLE

—

Clermont (Oise). — Imp. Daix frères, place St-André, 3.


89094557238
B89094557238A
Date Due
FE 2 '66
DE 27 '67
OC 1 8 '84
Demco 293-5



